

ALLEGATO 12.1 - E1 - ALLEGATO OFFERTA ECONOMICA -- rfq_
Oggetto: FC25SER001 - PROCEDURA DI GARA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI SANITARI VARI PER LE ESIGENZE DELL’AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE, PER UN PERIODO DI 12 MESI
Lotto 1 - “Servizi medici presso la sede di Pronto Soccorso di Udine” - CIG _____

Il sottoscritto _____ C.F. _____ nato a _____ il _____ residente a _____
 _____ in via _____ n. _____ in qualità di _____ dell’Operatore economico
 _____ avente sede in _____ in via _____ tel. n. _____
 n. _____ C.F. e P.IVA _____
 mail _____ PEC _____

DICHIARA

In nome e per conto del suddetto Operatore economico quanto segue:
 L’Operatore economico _____ presenta la seguente offerta giudicata remunerativa e, quindi, vincolante a tutti gli effetti di legge:
(compilare l’offerta pagine seguenti)

SERVIZI SANITARI RICHIESTI	FABBISOGNO PREVISTO / 12 mesi			BASE D’ASTA		OFFERTA LOTTO 1		
	Voce a.1 1° Ambulatorio di Pronto Soccorso H 24 - 7/7	Voce a.2 2° Ambulatorio di Pronto Soccorso H 24 - 7/7	FABBISOGNO TOTALE (ESPRESSO IN ORE)	IMPORTO UNITARIO BASE D’ASTA NON SUPERABILE	IMPORTO TOTALE BASE D’ASTA NON SUPERABILE	IMPORTO UNITARIO OFFERTO in cifre (IVA esclusa)	IMPORTO TOTALE OFFERTO per 12 MESI in cifre (IVA esclusa)	
NORMATIVA VIGENTE PREZZO ORARIO DI CUI ALLA TABELLA A DM 17 Giugno 2024	PERSONALE MEDICO DI PRONTO SOCCORSO	8.760	8.760	17.520	€ 85,00	€ 1.489.200,00	-	
				TOTALE BASE D’ASTA (12 MES)	€ 1.489.200,00		€ -	
							BASE D’ASTA NON SUPERABILE	€ 1.489.200,00
						A) IMPORTO COMPLESSIVO OFFERTO PER 12 MESI (IVA esclusa) (IMPORTO DA INSERIRE IN PIATTAFORMA)	€ 250,00	
						B) ONERI DUVRI non ribassabili	€ 250,00	
						(A+B) IMPORTO COMPLESSIVO OFFERTO per 12 MESI (IVA esclusa)		

*Cella I25 = I24 + I23

DICHIARA INOLTRE

Aliquota IVA _____ %
 Luogo _____ data _____
 firma _____ (digitalmente) _____ (titolare, rappresentante legale, procuratore, ecc.)

L’Operatore economico, ai sensi dell’art. 11 D.lgs. 36/2023 s.m.l., dichiara:

di applicare il seguente Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro _____.

Con riferimento ai costi del personale devono essere specificati, nella successiva tabella A, il monte ore del personale, tenendo conto anche delle ore mediamente non lavorate (malattia, ferie, ecc), nonché tipologia, qualifica, tempo di impiego e CCNL.

N. unità di persone	Livello	Qualifica	N. ore annuo di lavoro	Costo orario	Totale costo annuo per livello
				€	€
				€	€
				€	€
Totale complessivo costo personale al netto di spese generali e utili					€

Struttura economica dell’offerta

Si riporta di seguito uno schema di dettaglio indicativo delle voci che possono comporre l’offerta.
 Si chiede di compilare lo schema secondo i costi reali.

Voci di prezzo:	Servizi sanitari (12 mesi)
costi industriali	
costi generali	
costi della manodopera	€
Costi attrezzature (quote ammortamento)	
costi per le spese per la salute e sicurezza dei lavoratori per il rischio specifico, valutati dal datore di lavoro (Operatore economico partecipante)	
costi per la formazione del personale	
... (eventuali altri costi diretti o indiretti)	
utili di impresa	
oneri della sicurezza in relazione ai rischi interferenziali, valutati dalla Stazione Appaltante non soggetti a ribasso (ove previsti da ASU FC)	€ 250,00

*L’importo dei costi della manodopera deve coincidere con il totale complessivo di cui alla Tabella A

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: LADI DE CET

CODICE FISCALE: DCTLDA72M10D530W

DATA FIRMA: 03/03/2025 18:37:14

IMPRONTA: 1CEB2EA127B92EA4F43B4C976F799B5C99C067AE2427F2C5F5B6F82F20666A9E
99C067AE2427F2C5F5B6F82F20666A9EA0FC1218AF1BDF1FA8B27D15D9C71E96
A0FC1218AF1BDF1FA8B27D15D9C71E9608CF26DBDFCF0AAD2091C89FFA90CBD2
08CF26DBDFCF0AAD2091C89FFA90CBD21598CBACCD9EDEBA9DDA740568376B75